



## Patientenmerkblatt SGNM/SSMN zur Radiojodtherapie

Patientendaten	Therapiedosis
Name:	Datum:
Vorname:	Aktivität [MBq]:
Geburtsdatum:	Isotop: <b>I-131</b>
<b>Nur bei Spitalaufenthalt auszufüllen</b>	
Eintritt:	Austritt:
Dosisleistung bei Austritt in 1m Distanz [ $\mu$ Sv/h]:	

Sehr geehrte Patientin  
Sehr geehrter Patient

Sie wurden aufgrund Ihres Schilddrüsenleidens mit Radiojod behandelt. Die technischen Details der Behandlung enthält die obenstehende Tabelle.

Nach der Therapie (dies betrifft sowohl die Zeit nach Entlassung bei stationärem Aufenthalt als auch die ambulante Therapie) bitten wir Sie, einige nachstehend erwähnte Vorsichtsmassnahmen einzuhalten, um die Strahlenbelastung von Familienangehörigen und Drittpersonen möglichst klein zu halten. Diese Massnahmen gelten für einen **Zeitraum von 3 - 5 Tagen** nach Therapie bzw. Entlassung aus dem Spital.

- Vermeiden Sie längerdauernden engen Kontakt mit Schwangeren, Säuglingen und Kleinkindern.
- Schlafen Sie während dieser Zeit nachts in einem separaten Zimmer und waschen Sie danach Ihre Bettwäsche.
- Waschen Sie nach jeder Benutzung der Toilette ausgiebig Ihre Hände.

Durch die Beachtung dieser einfachen Regeln müssen Familienangehörige und Drittpersonen kein Risiko befürchten.

**Nach Ablauf der erwähnten 3 - 5 Tagen sind keine besonderen Massnahmen mehr nötig.**

### Wichtig:

Tragen Sie dieses Merkblatt während der erwähnten Zeit bei sich, wenn Sie die Wohnung verlassen. Es kann der Information weiterer Personen dienen (z.B. weiterbehandelnder Arzt, Notfallpersonal, Zollbeamte)

Für eventuelle Fragen oder Auskünfte wenden Sie sich bitte an Ihre nuklearmedizinische Abteilung:

Abteilungsstempel

Datum:

Unterschrift: